



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



150ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, de 18 a 22 de junho de 2012

Item 4.7 da Agenda Provisória

CE150/17 (Port.)

23 de março de 2012

ORIGINAL: ESPANHOL

ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE GESTÃO DE CONHECIMENTO E COMUNICAÇÕES

Introdução

1. Desde a Declaração de Alma-Ata (1978) (1) até a Declaração do Milênio (2), o tema do acesso à informação confiável e de intercâmbio de conhecimentos sobre saúde, mediante boa aplicação das tecnologias de informação e comunicações, foi considerado essencial para o desenvolvimento da saúde na Região.
2. Na Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) (3), afirma-se que “A extensão dos benefícios dos conhecimentos médicos, psicológicos e afins a todos os povos é essencial para alcançar o mais alto nível de saúde”. No Décimo Primeiro Programa Geral de Trabalho 2006-2015 (4), reconhece-se o déficit de conhecimento como um problema estratégico fundamental, incluindo como função básica da OMS “...determinar as linhas de pesquisa e estimular a produção de conhecimentos valiosos, bem como a tradução e a divulgação de material informativo correspondente”.
3. A OMS utiliza o termo “gestão do conhecimento” a fim de descrever como a Secretaria utiliza a tecnologia para permitir às pessoas criarem, captarem, armazenarem, recuperarem, utilizarem e compartilharem conhecimentos (5).
4. Para a OPAS, a comunicação e a gestão do conhecimento são duas das ferramentas mais poderosas para se promover mudanças (individuais, sociais e políticas) que conduzem a ganhos e à manutenção da saúde. Este é um processo dinâmico caracterizado pelas diferentes variáveis de acesso à informação, produção de conhecimento, difusão e capacitação.
5. Com esta estratégia e com o plano de ação, busca-se guiar os Estados Membros na adoção de normas, políticas e procedimentos em matéria de gestão de conhecimento e comunicações, ao assegurar, nestes temas, a convergência de projetos, iniciativas, produtos e serviços da Região, em benefício da saúde.

6. Esta estratégia é fundamentada em algumas resoluções, documentos oficiais e recomendações de diversas fontes: a Resolução A/RES/51/172 sobre a comunicação para programas de desenvolvimento no sistema das Nações Unidas (1996) (5); a *Knowledge Management Strategy of the World Health Organization* [Estratégia de Gestão de Conhecimento da Organização Mundial da Saúde] (2005) (6); a Estratégia de Intercâmbio de Informações e Conhecimentos da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2006) (7); o relatório JIU/REP/2007/6 (2007) sobre Gestão de Conhecimento no Sistema das Nações Unidas (8); a *Strategy for Regional Knowledge Management to Support Public Health 2006-2013* [Estratégia para Gestão Regional do Conhecimento para Apoio à Saúde Pública] da Região do Mediterrâneo Oriental (Resolução EM/RC53/R.10 [2009]) (9); as conferências ministeriais sobre a sociedade da informação realizadas em 2005, 2008 e 2010; a Estratégia sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações para todas as entidades da OPAS/OMS (2011) (10); e a [Estratégia e Plano de Ação sobre e-Saúde](#) da OPAS (Documento CD51/12 [2011]) (11).

Antecedentes

7. Baseada na Estratégia Mundial da OMS (6), a missão desta estratégia e do plano de ação é eliminar, na Região, a brecha entre o conhecimento e a tomada de decisões sobre saúde, fomentando um ambiente que promova a produção, o intercâmbio, a comunicação, o acesso e a aplicação eficaz dos conhecimentos, em benefício da saúde.

8. Desde 1992, o Centro Latino-Americano e do Caribe para Informação em Ciências da Saúde (BIREME) realiza a cada dois anos o Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS), uma atividade de referência que reflete e sintetiza a situação da arte regional e internacional nas disciplinas e áreas temáticas de gestão de informação científica e técnica, na comunicação científica, na bibliotecologia e nas tecnologias de informação.

9. Em 1996, mediante a Resolução A/RES/51/172 sobre a comunicação para programas de desenvolvimento no sistema das Nações Unidas (5), reconheceu-se a importância de se priorizar a comunicação para o desenvolvimento e destacou-se a necessidade de apoiar os sistemas de comunicação recíproca que promovam o diálogo e permitam que as comunidades se manifestem, expressem suas aspirações e interesses e participem das decisões relacionadas com seu desenvolvimento.

10. Em 2005, a OMS, através de sua Estratégia sobre Gestão de Conhecimento (6), definiu as orientações estratégicas, em matéria de gestão do conhecimento, a saber: melhorar o acesso à informação sanitária mundial; traduzir os conhecimentos em políticas e ações; compartilhar e aplicar os conhecimentos derivados da experiência; potencializar o *e-Saúde* nos países; e fomentar um ambiente propício.

11. Em 2006, a OPAS aprovou sua primeira Estratégia de Intercâmbio de Informações e Conhecimentos para a OPAS (7) e definiu quatro posições desejadas para se transformar em uma organização baseada no conhecimento:

- uma fonte autorizada de informações sanitárias e conhecimentos baseados em dados científicos;
- uma organização baseada na colaboração eficaz;
- uma organização baseada na aprendizagem; e
- uma organização que crie alianças e redes.

12. Em 2007, no relatório JIU/REP/2007/6 sobre Gestão do Conhecimento no Sistema das Nações Unidas (8), se analisava o uso do termo “gestão do conhecimento” no contexto das Nações Unidas.

13. Em 2009, a Estratégia Regional de Gestão do Conhecimento no Apoio à Saúde Pública (Resolução EM/RC53/R.10) da Região do Mediterrâneo Oriental (9) instou aos países que adotassem medidas para a institucionalização das atividades sobre gestão do conhecimento, que desenvolvessem a capacidade, e fizessem pleno uso dos conhecimentos sobre saúde disponíveis.

14. Em novembro de 2010, a Terceira Conferência Ministerial sobre a Sociedade da Informação da América Latina e do Caribe, realizada em Lima (Peru), estabeleceu seu Plano de Ação sobre a Sociedade da Informação e Conhecimento da América Latina e do Caribe (12).

15. Em 2011, foi aprovada a nova Estratégia sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações para todas as entidades da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) (10), servindo como um guia a todas as entidades, incluindo escritórios nos países e centros especializados da Organização, para a adoção de práticas, políticas, normas e procedimentos de gestão de conhecimento e comunicações. Nesta estratégia, fica definida a última posição desejada: a OPAS como um catalisador do uso eficiente da comunicação para ganhos e manutenção da saúde.

16. Em setembro de 2011, foi aprovado o documento [Estratégia e Plano de Ação sobre e-Saúde](#) da OPAS (Documento CD51/13) (11), cujo propósito é contribuir para o desenvolvimento sustentável dos sistemas de saúde dos Estados Membros.

Análise da situação

17. Em matéria de gestão do conhecimento e comunicações, pelo menos quatro grandes desafios na Região (10) podem ser identificados:

- A Região perde muitas oportunidades de captação e promoção do capital de conhecimento dos Estados Membros na área da saúde pública.
- Há uma capacidade limitada na Região para a gestão da produção, da classificação, preservação e difusão de informações científicas e técnicas sobre a saúde.
- O uso da comunicação (informação pública e comunicação social) pelos Estados Membros, como uma ferramenta para ganhos e manutenção da saúde, é fragmentado e não costuma ser considerado como um componente no planejamento de estratégias para saúde.
- Não há igualdade de acesso das populações e das comunidades vulneráveis da Região às informações sobre saúde e à comunicação, com ênfase em gênero e etnia.

18. Vários novos paradigmas que representam enfoques inovadores em matéria de gestão do conhecimento e comunicações são considerados fundamentais:

Paradigmas anteriores	Novos paradigmas
Comunicação para o intercâmbio de informações	Comunicação para gerar mudanças
Direitos autorais	Patrimônio criativo comum
Mensagem	Diálogo
Uma mensagem central	Várias mensagens coerentes e vinculadas
Produção individual	Criação de normas (novas formas de produção coletiva)
Fontes de informação patenteada	Fontes abertas
Publicação	Produção de conteúdos
Venda de publicações	Acesso aberto às publicações
O público destinatário passivo	Diferentes agentes são participantes plenos
Comunicação unidirecional	Comunicação multidirecional
Dados globais	Dados separados segundo sexo, idade, grupo étnico, situação socioeconômica e outras variáveis

19. Existe consenso de que o conhecimento científico atualizado contribui à igualdade no âmbito da saúde e ao desenvolvimento dos sistemas de saúde, ao contínuo

aprimoramento da atenção sanitária, aos processos de definição de políticas e programas de saúde, ao sustento das decisões nos níveis da saúde coletiva e individual, bem como ao enfrentamento dos problemas e ao atendimento das prioridades dos países.

20. No plano regional, devido à diversidade de recursos humanos, de sistemas e de recursos tecnológicos, existem grandes diferenças entre os países com relação à produção, à difusão, ao acesso e à utilização do conhecimento científico em saúde. Em geral, a taxa de produção de informação sobre saúde é baixa com relação à produção mundial (no caso de MEDLINE, a Região representa apenas 2,88% da produção mundial) (13); os procedimentos das instituições, em matéria de gestão do conhecimento, são débeis devido à falta de infraestrutura, normas e recursos; e existem redes de informação e conhecimento que devem ser fortalecidas e não dispõem de recursos financeiros para apoiar estas iniciativas.

21. O acesso às tecnologias de informação e à comunicação não é universal e muitos países e populações da Região não dispõem das mesmas de forma igualitária. Um estudo realizado em 2010 pela [União Internacional de Telecomunicações](#) (UIT) (14) mostra que, para a Região das Américas, a média de registros de linha fixa por cada 100 habitantes é de 17,15 e de 83,27%, no caso de linhas móveis. Quanto à proporção de lares com um computador, a média é de 24,20%, enquanto a média de lares com acesso a Internet é de 13,30%, sendo 25,2%, a média de usuários de Internet por cada 100 habitantes.

22. Na Região, existe um esforço contínuo para organizar, classificar, preservar e divulgar a produção científica em ciências da saúde. Alguns desses são a estratégia da OPAS Web 2.0, o Campus Virtual em Saúde Pública, o Observatório Regional de Saúde Pública e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), uma rede científica e de websites sobre informação técnica, em matéria de saúde, que utiliza tecnologias de informação e comunicação. A BVS avança para a consolidação de se tornar um espaço de integração de fontes e fluxos de informação e para conseguir uma maior interoperabilidade com as aplicações disponíveis e os serviços de saúde em linha, como os dispositivos móveis.

23. Diferentes debates técnicos e tendências sustentam a necessidade de se formular uma Estratégia e um Plano de Ação de Gestão de Conhecimento e Comunicações para a Região das Américas que assegurem a convergência das atividades e apoiem iniciativas mediante uma agenda regional.

24. A gestão de conhecimento e comunicações, ao facilitar o acesso à tecnologia e ao conhecimento, demonstra melhorar a qualidade de vida das pessoas. Portanto, trata-se de um requisito indispensável para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (2), especialmente suas metas 4.A (“Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a mortalidade de crianças menores de cinco anos”), 5.A (“Reduzir, entre 1990 e 2015, a mortalidade materna em três quartos”) e 8.F (“Em cooperação com o setor privado, prover acesso aos benefícios das novas tecnologias, em particular os das tecnologias de informação e comunicações”).

25. Reconhecendo que a Região é heterogênea e que os países e suas populações possuem diferentes necessidades, idiomas, e adotam diversos métodos socioculturais para o melhoramento da saúde, esta Estratégia e o Plano de ação respeitam e cumprem os seguintes princípios e valores estipulados na Agenda da Saúde para as Américas (2008-2017) (15): (a) direitos humanos; (b) universalidade; (c) acessibilidade e inclusão; (d) solidariedade pan-americana; (e) igualdade em saúde; e (f) participação social.

Proposta

26. A Estratégia e o Plano de ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações de 2013 a 2018 fundamentam-se:

- na instauração de políticas nacionais e regionais para promover o acesso livre e equitativo às informações baseadas em dados científicos sobre a saúde como um direito humano;
- no acesso equitativo às informações, à inovação, à formação de redes, à otimização de recursos e ao uso adequado das tecnologias de informação e comunicação para se conseguir a interoperabilidade entre as fontes e os sistemas de informação sanitária, independentemente da localização geográfica;
- na capacidade do pessoal de saúde da Região em funcionar na “sociedade da informação”;
- nas alianças para o desenvolvimento de competências e nos doadores que financiam projetos para democratizar o acesso às fontes de informação sanitária;
- na preservação do patrimônio documental e de multimídia sobre as ciências da saúde;
- na convergência das ações com a estratégia de *e-Saúde*;
- na difusão ótima de informações sobre saúde ao público geral que permita tomar decisões favoráveis ao estado de saúde das populações.

27. Com a presente proposta, busca-se apoiar os Estados Membros da OPAS na melhoria contínua da saúde pública na região das Américas por meio da gestão de conhecimento e comunicações.

Estratégia e Plano de Ação

28. A Estratégia e o Plano de Ação incluem as seguintes metas e objetivos:

Meta 1: Promover a formulação, a execução e a avaliação de políticas públicas, normas e diretrizes para o desenvolvimento e difusão de informações sanitárias e conhecimentos sobre saúde baseados em dados científicos.

Objetivo 1.1: Apoiar os Estados Membros nos processos de formulação e adoção de políticas públicas, normas e diretrizes em matéria de gestão do conhecimento e comunicações sobre saúde.

Indicador

1.1.1 Número de Estados Membros que contam com uma política sobre temas relacionados com a gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde. (Linha de base: 3 [fonte: RSPA/KMC¹]. Meta: 15 para 2017).

Objetivo 1.2: Ajudar na definição de prioridades políticas nos níveis local, nacional e regional relacionadas com a gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde.

Indicadores

1.2.1 A OPAS contará com um comitê técnico assessor em matéria de gestão de conhecimento e comunicações. (Linha de base: 0. Meta: 1 para 2013).

1.2.2 A OPAS e os Estados Membros terão definido as prioridades em níveis local, nacional e regional para o desenvolvimento de políticas de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde. (Linha de base: Não. Meta: Sim para 2016).

Objetivo 1.3: Consolidar um sistema regional para a avaliação e análise das políticas dos Estados Membros em matéria de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde.

Indicador

1.3.1 Para 2014, um observatório regional para os países das Américas será destinado à análise, à avaliação e ao desenvolvimento de políticas, com metodologias e ferramentas de apoio à aplicação das políticas de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde. (Linha de base: 0. Meta: 1 para 2014).

Meta 2: Apoiar iniciativas de saúde públicas por meio da colaboração eficaz e o estabelecimento de um ambiente que facilite a criação, o acesso e a difusão do conhecimento sobre saúde.

Objetivo 2.1: Promover um processo de aprendizagem contínua, para que as autoridades sanitárias se transformem em fontes autorizadas de informações e conhecimentos sobre saúde.

¹ Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório de Gestão de Conhecimento e Comunicações (RSPA/KMC)

Indicadores

- 2.1.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia de aprendizagem institucional baseada em um programa de alfabetização digital, a fim de incorporar a seus modelos institucionais os ensinamentos extraídos e a experiência adquirida no desenvolvimento de suas atividades; políticas e procedimentos administrativos, o que inclui práticas adequadas, projetos bem-sucedidos e ideias inovadoras de redes e comunidades regionais, nacionais e temáticas (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2015).
- 2.1.2 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura que fortalece a formação para profissionais e profissionais de saúde, gestores e formuladores de política, no uso da informação científica para a tomada de decisões relacionadas à saúde. (Linha de base: 0. Meta: 1 para 2015).
- 2.1.3 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura que fortalece a formação para o desenvolvimento de capacidades nacionais para produção, gestão, acesso, uso e avaliação de tecnologias de informação e comunicações para respaldar as prioridades da saúde (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2015).

Objetivo 2.2: Fomentar a utilização de plataformas de colaboração virtual e de metodologias que facilitem o intercâmbio de conhecimentos e a colaboração eficaz.

Indicadores

- 2.2.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia comum para fomentar a utilização de plataformas que facilitem a comunicação, o intercâmbio de conhecimentos e a colaboração eficaz (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2014).
- 2.2.2 Número de Estados Membros que utilizam plataformas de colaboração virtual para alcançar seus objetivos (Linha de Base: 20 [fonte: RSPA/KMC]. Meta: 35 para 2017).

Objetivo 2.3: Transformar os arquivos, as bibliotecas e os centros de documentação em espaços de gestão do conhecimento para a promoção da saúde e do acesso democrático ao conhecimento, com base na preservação do patrimônio científico, técnico e cultural da saúde pública e no uso das novas tecnologias para a inclusão digital.

Indicador

- 2.3.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura comum para a transformação dos arquivos, das bibliotecas e dos centros de documentação, no âmbito da saúde, em espaços de gestão do conhecimento (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2016).

Objetivo 2.4: Melhorar a visibilidade da pesquisa em saúde dos países da Região.

Indicadores

- 2.4.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia que permite tornar pública uma versão eletrônica dos conteúdos resultantes das atividades de pesquisa, financiadas principalmente pelos governos (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2016).
- 2.4.2 Número de Estados Membros que aumentaram o número de revistas sobre saúde em redes regionais, como LILACS e MEDLINE. (Linha de base: LILACS 19 países, 836 revistas; MEDLINE, 13 países, 84 revistas [fonte: BIREME]. Meta: aumento de 7% ao ano no número de revistas nas redes mencionadas).

Meta 3: Fomentar e facilitar a colaboração horizontal que crie alianças e redes de relacionamento estratégico entre os países da Região, a fim de fortalecer as atividades de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde.

Objetivo 3.1: Apoiar a implantação de uma rede intersetorial (sociedade/rede pública/rede privada civil) que participe nos processos de formulação de políticas, normas, identificação de centros colaboradores e de tomada de decisões, em matéria de gestão de conhecimento e comunicações.

Indicadores

- 3.1.1 Número de Estados Membros que têm criado mecanismos institucionais para o estabelecimento de alianças nacionais entre setores da sociedade civil, da administração pública e de entidades privadas, em matéria de gestão de conhecimento e comunicações (Linha de Base: 4 [fonte: OMS]. Meta: 15 para 2015).
- 3.1.2 Para 2015, funcionará, nos países do continente americano, uma rede regional de centros colaboradores da Organização Mundial da Saúde especializados em informação, conhecimentos e comunicações sobre saúde (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2015).

Objetivo 3.2: Promover ações e atividades de integração e de intercâmbio entre redes nacionais, sub-regionais, regionais e internacionais para gestão de conhecimento e comunicação sobre saúde.

Indicador

- 3.2.1 Número de Estados Membros que subministraram informações sobre atividades de integração e intercâmbio quanto à gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde (Linha de Base: 1 [fonte: RSPA/KMC]. Meta: 16 para 2016).

Objetivo 3.3: Adotar novas tecnologias que permitam o acesso à informação e sua difusão e o intercâmbio de conhecimentos em formatos eletrônicos, e promovam a sua interoperabilidade.

Indicadores

- 3.3.1 A OPAS e os Estados Membros terão definido uma estrutura comum orientada para a interoperabilidade de suas fontes de informação (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2017).

Meta 4: Promover estratégias e programas de informação e comunicação sobre saúde que sejam eficazes para o alcance de mudanças individuais, sociais e políticas necessárias para ganhos e manutenção da saúde.

Objetivo 4.1: Prestar apoio aos processos de formulação e adoção de políticas, em matéria de comunicação sobre saúde; oferecer acesso oportuno à informação e aos materiais de comunicação para o público pertinente, mediante uma variedade de plataformas de comunicação; e instaurar procedimentos para a gestão de comunicação de risco durante desastres e emergências de saúde pública.

Indicadores

- 4.1.1 Número de Estados Membros que contam com uma estratégia nacional ou com planos de ação de comunicação sobre saúde claramente articulados às principais doenças transmissíveis e crônicas. (Linha de base: A ser determinada.² Meta: 5 para 2014³).
- 4.1.2 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura comum para a gestão da comunicação de risco durante desastres e emergências de saúde pública. (Linha de base: 0. Meta: 1 para 2016).

Objetivo 4.2: Fortalecer a capacidade de prover informações sobre saúde ao público geral.

² A linha de base será definida durante o primeiro ano de execução do Plano de Ação.

³ A meta será ajustada, caso necessário, depois da definição da linha de base.

Indicador

4.2.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura para o fortalecimento do pessoal correspondente quanto à capacidade de prover informações sobre saúde ao público geral (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2016).

Objetivo 4.3: Promover a avaliação das iniciativas de comunicação para a saúde, incluindo o desenvolvimento de mensagens, ferramentas e de um impacto efetivo sobre os objetivos de saúde.

Indicador

4.3.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia para avaliar e conhecer o impacto das campanhas e dos planos de comunicação e seus benefícios para a saúde pública (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2015).

Monitoramento, análise e avaliação

29. Dado seu caráter transversal, quanto aos Objetivos Estratégicos expostos no Plano Estratégico 2008-2012 da Organização (16), esta Estratégia e o Plano de Ação estão diretamente vinculados aos Objetivos Estratégicos 5,⁴ 11,⁵ 13,⁶ e 16.⁷

30. O acompanhamento e a avaliação deste Plano serão alinhados com a estrutura da gerência baseada nos resultados da Organização, bem como com seus processos de acompanhamento e avaliação do desempenho. Neste sentido, preparar-se-ão relatórios de progresso sobre a base da informação disponível ao final de cada biênio.

31. Durante o último ano do período de execução do Plano, será realizada uma avaliação, a fim de determinar os pontos fortes e fracos de sua execução geral, bem como os fatores causais dos êxitos e fracassos, e as ações futuras.

Intervenção do Comitê Executivo

32. Solicita-se ao Comitê Executivo que examine a informação proporcionada neste documento e que estude a possibilidade de aprovar o projeto de resolução apresentado no anexo A.

⁴ Objetivo Estratégico 5: Reduzir as consequências para a saúde de emergências, desastres, crises e conflitos e minimizar seu impacto socioeconômico.

⁵ Objetivo Estratégico 11: Fortalecer a liderança, governança e base de dados dos sistemas de saúde.

⁶ Objetivo Estratégico 13: Assegurar uma força de trabalho de saúde disponível, competente, flexível e produtiva para melhorar os resultados sanitários.

⁷ Objetivo Estratégico 16: Desenvolver e manter a OPAS/OMS como uma organização de aprendizagem flexível, para que possa realizar seu mandato de modo mais eficiente e eficaz.

Referências

1. Declaração de Alma-Ata [Internet]. Conferência Internacional sobre Atenção Primária de Saúde; 6-12 de setembro de 1978; Almaty (Cazaquistão) [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>.
2. Nações Unidas. Millennium Declaration [Internet]. Nova Iorque: Nações Unidas 2008-2010 [consultado em 27 de março de 2012]. Disponível em: <http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm>.
3. Organização Mundial da Saúde. Constitution of the World Health Organization [Internet]. Conferência Sanitária Internacional. Nova Iorque: OMS; 1946 [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>
4. Organização Mundial da Saúde. Engaging for Health. Eleventh General Programme of Work, 2006-2015. A Global Health Agenda [Internet]. Genebra (Suíça): OMS; 2006 [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/GPW_eng.pdf.
5. Nações Unidas. Communication for development programmes in the United Nations System [Internet]. 51ª Sessão da Assembleia Geral. Nova Iorque: Nações Unidas; 1997 (documento A/RES/51/172) [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: <http://www.un.org/depts/dhl/resguide/r51.htm>.
6. World Health Organization. Knowledge Management Strategy [Internet]. Genebra (Suíça): OMS; 2005 [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: http://www.who.int/kms/about/strategy/kms_strategy.pdf.
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia de Intercâmbio de Informação e Conhecimento na Organização Pan-Americana da Saúde. Washington (DC): OPAS; 2006.
8. Nações Unidas. Knowledge Management in the United Nations System [Internet]. Genebra (Suíça): Nações Unidas; 2007 (documento JIU/REP/2007/6) [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: http://www.unjiu.org/data/reports/2007/en2007_06.pdf.

9. Organização Mundial da Saúde. Região do Mediterrâneo Oriental. Regional Strategy for Knowledge Management to Support Public Health 2006—2013 [Internet]. Cairo (Egito): OMS-EMRO; 2009 [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: <http://www.emro.who.int/dsaf/dsa999.pdf>.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Estrategia de gestión del conocimiento y Comunicaciones, Guía para todas las entidades de la OPS/OMS en la adopción de prácticas, políticas, normas y procedimientos de gestión del conocimiento y comunicaciones [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2011. [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponible en: <https://intranet.paho.org/kmc/intranet/Documents/KMC%20Strategy/Estrategia%20KMC%20%28spanish%29.pdf>.
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e Plano de Ação sobre *e-Saúde* (2012-2017) [Internet]. 51º Conselho Diretor da OPAS, 63ª Sessão do Comitê Regional da OMS das Américas; 26-30 de setembro de 2011; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2011(Documento CD51/13) [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14574&Itemid=.
12. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Salud electrónica en América Latina y el Caribe: avances y desafíos [Internet]. Santiago (Chile): CEPAL; 2010 [consultado em 12 de março de 2012]. Disponível em: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/5/41825/di-salud-electrinica-LAC.pdf>
13. Red de Indicadores de Ciencia y Tecnología. Publicações MEDLINE. [Dados em linha]. Buenos Aires: RICYT; 2009 [consultado em 19 de abril de 2012]. Disponível em: [http://bd.ricyt.org/explorer.php/query/submit?excel=on&indicators\[\]=PUBMED&syar=1990&eyear=2009&](http://bd.ricyt.org/explorer.php/query/submit?excel=on&indicators[]=PUBMED&syar=1990&eyear=2009&)
14. União Internacional de Telecomunicações. Cúpula Mundial sobre a Sociedade da Informação. Genebra (Suíça): União Internacional de Telecomunicações; 2003 [consultado em de fevereiro de 2012]. Disponível em: <http://new.paho.org/blogs/kmc/wp-content/uploads/2011/03/tabla1.doc>.
15. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda da Saúde das Américas 2008–2017 [Internet]. Apresentada pelos Ministros da Saúde das Américas na cidade do Panamá; 3 de junho de 2007. Washington (DC): OPAS; 2007 [consultado em 3 de abril de 2012]. Disponível em: http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf.

16. Organização Pan-Americana da Saúde. Plan Estratégico 2008-2012, Modificado (Proyecto) [Internet]. 49º Conselho Diretor da OPAS, 61ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 28 de setembro a 2 de outubro de 2009. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2009 (Documento oficial No. 328) [consultado em 18 de fevereiro de 2012]. Disponível em:
<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/DO-328-completo-s.pdf>.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



150ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, de 18 a 22 de junho de 2012

CE150/17 (Port.)
Anexo A
ORIGINAL: ESPANHOL

PROJETO DE RESOLUÇÃO

ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE GESTÃO DE CONHECIMENTO E COMUNICAÇÕES

A 150ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

Tendo examinado o documento CE150/17, *Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações*,

RESOLVE:

Recomendar a 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana que aprove uma resolução conforme os seguintes termos:

ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE GESTÃO DE CONHECIMENTO E COMUNICAÇÕES

A 28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA,

Tendo examinado o documento CSP28/__, *Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações*,

Reconhecendo que a revisão da situação atual indica que a aplicação da gestão de conhecimento e comunicações nos países das Américas conta com duas condições básicas para a sua execução: dispõe de meios eficazes para formular e colocar em prática estratégias e políticas de gestão de conhecimento e comunicações (viabilidade tecnológica), e de procedimentos práticos e instrumentos simples, acessíveis e sustentáveis (viabilidade programática e financeira);

Entendendo que se busca melhorar a coordenação e a prestação de serviços na esfera da saúde para aumentar sua eficiência, disponibilidade, acessibilidade e exequibilidade, o que permitirá adaptação e previsão de novos contextos no âmbito sanitário;

Considerando o relatório JIU/REP/2007/6 sobre Gestão do Conhecimento no Sistema das Nações Unidas (2007); que, em novembro de 2010, a Terceira Conferência Ministerial sobre a Sociedade da Informação da América Latina e do Caribe, realizada em Lima (Peru), estabelece seu Plano de Ação sobre a Sociedade da Informação e de Conhecimento da América Latina e do Caribe; que, em 2011, foi aprovada a Estratégia de Gestão de Conhecimento e Comunicações para todas as entidades e escritórios nos países da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA); e destacando a realização do Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS), organizado a cada 2-3 anos, e que tem se consolidado como uma atividade de referência que reflete e sintetiza a situação da arte regional e internacional nas disciplinas e nas áreas temáticas de gestão de informação científica e técnica, da comunicação científica, da bibliotecologia e das tecnologias da informação;

Levando em consideração que, em 1996, a resolução A/RES/51/172 sobre a comunicação para programas de desenvolvimento no sistema das Nações Unidas reconhecia a importância de priorizar a comunicação para o desenvolvimento e destacava a necessidade de apoiar os sistemas de comunicação recíproca que promovem o diálogo e permitem que as comunidades se manifestem, expressem suas aspirações e interesses e participem das decisões relacionadas ao seu desenvolvimento; a Estratégia sobre Gestão de Conhecimento da Organização Mundial da Saúde (2005); a Estratégia Regional de Gestão do Conhecimento de Apoio à Saúde Pública (Resolução EM/RC53/R.10 [2009]) da Região do Mediterrâneo Oriental; a [Estratégia e o Plano de Ação sobre e-Saúde](#) da OPAS (Documento CD51/13 [2011]);

Observando-se que a OPAS colaborou com os países da Região para estabelecer bases conceituais, técnicas e infraestrutura para a elaboração de programas e políticas nacionais em gestão de conhecimento e comunicações;

Reconhecendo o caráter transversal e complementar entre esta estratégia e dos objetivos estabelecidos no Plano Estratégico da OPAS (*Documento oficial 328*);

Considerando a importância de contar com uma Estratégia e um Plano de Ação que permitam aos Estados Membros, de forma eficaz e eficiente, melhorar a saúde pública na Região, por meio da gestão de conhecimento e comunicações,

RESOLVE:

1. Respalda a Estratégia, aprova o *Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações* e apoiar sua consideração nas políticas, nos planos e nos programas de desenvolvimento, bem como nas propostas e na discussão dos orçamentos nacionais, o que permitirá gerar condições propícias para responder ao desafio de melhoria da saúde pública na Região, através da adoção de normas, políticas e procedimentos, em matéria de gestão de conhecimento e comunicações, assegurando convergência de projetos, iniciativas, produtos e serviços da Região nestes temas.
2. Instar que os Estados Membros:
 - (a) priorizem a realização de uma análise de situação das instituições que trabalham em gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde, ao acesso à informação confiável e ao intercâmbio de conhecimentos sobre saúde, por meio de um processo de aprendizagem contínua, a fim de contribuir para o desenvolvimento da saúde na Região;
 - (b) elaborem e executem políticas, planos, programas e intervenções interministeriais em matéria de gestão do conhecimento e comunicações, guiados pela Estratégia e pelo Plano de ação, colocando à disposição os recursos e a estrutura jurídica necessários, centrando-se nas necessidades das populações de risco e em situação de vulnerabilidade;
 - (c) executem a Estratégia e o Plano de Ação, conforme seja o caso, dentro de uma estrutura integrada pelo sistema de saúde e pelas instituições de gestão de conhecimento e comunicações, incluindo os serviços de informação pública, as bibliotecas, as redes de informação e os serviços de tecnologias de informação, enfatizando a colaboração interprogramática e a ação intersetorial, ao mesmo tempo que vigiam e avaliam a eficácia desta Estratégia e do Plano de Ação e da alocação de recursos;
 - (d) promovam um diálogo interno e a coordenação entre ministérios e outras instituições do setor público, bem como alianças entre os setores público, privado e a sociedade civil, com o intuito de chegar a consensos nacionais e promover a implantação de redes nacionais de gestão de conhecimento e comunicações sobre a saúde;
 - (e) apoiem a capacidade de gerar informação e pesquisa para a elaboração de estratégias e execução de modelos baseados nas provas científicas pertinentes;

- (f) apoiem a capacidade de produzir, registrar, classificar e divulgar o conhecimento científico no âmbito da Biblioteca Virtual em Saúde, liderada pela BIREME OPAS/OMS;

3. Solicitar à Diretora:

- (a) que respalde a coordenação e a execução da Estratégia e do Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações nos âmbitos nacional, sub-regionais, regionais e interinstitucional, e preste cooperação técnica necessária aos países e a cooperação técnica entre esses, para o preparo e execução dos planos nacionais de ação;
- (b) que fortaleça as relações com instituições acadêmicas e ministérios da educação para promover a formulação e a execução de programas nacionais de alfabetização digital, a fim de melhorar as aptidões das pessoas no contexto da nova sociedade da informação;
- (c) que fortaleça a estratégia de comunicação interna e das atividades, a fim de promover a aplicação da gestão do conhecimento e de ferramentas e metodologias de comunicação;
- (d) que facilite a difusão de estudos, relatórios e soluções que sirvam de modelo em matéria de gestão de conhecimento e comunicações, para que, com as modificações apropriadas, possam ser utilizadas para os Estados Membros;
- (e) que desenvolva e mantenha a rede regional de centros colaboradores da Organização Mundial da Saúde em matéria de informação, conhecimento e comunicações sobre saúde em cooperação com os Estados Membros;
- (f) que relate periodicamente aos Órgãos Diretivos sobre os progressos e as limitações na execução da presente Estratégia e do Plano de Ação, bem como sua adequação aos contextos e necessidades específicas.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório Regional da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

CE150/17 (Port.)

Anexo B

**Relatório sobre as Implicações Financeiras e Administrativas para
a Secretaria dos Projetos de Resolução**

1. Tema da Agenda: 4.7: Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações

2. Vínculo com o Orçamento e Programa:

(a) Área de Trabalho: Gestão de conhecimento e comunicações

(b) Resultado Previsto:

Objetivo Estratégico 5: Reduzir as consequências para a saúde de emergências, desastres, crises e conflitos e minimizar seu impacto socioeconômico.

RPR 5.6: Comunicações emitidas, parcerias formadas e coordenação desenvolvida desenvolvidas com organizações no sistema das Nações Unidas, governos, organizações não governamentais locais e internacionais, instituições acadêmicas e associações profissionais no âmbito nacional, regional e global.

Objetivo Estratégico 11: Fortalecer a liderança, governança e base de dados dos sistemas de saúde.

RPR 11.3: Apoio aos Estados-Membros mediante cooperação técnica para aumentar o acesso equitativo, difusão e uso de informação relevante para a saúde, conhecimento e dados científicos para a tomada de decisão.

RPR 11.5: A OPAS é a fonte autorizada e a intermediária de informações e conhecimentos de saúde pública baseados em evidências, fornecendo conhecimentos essenciais de saúde e material de promoção de causas aos Estados-Membros, parceiros na esfera da saúde e outros interessados diretos.

Objetivo Estratégico 13: Assegurar uma força de trabalho de saúde disponível, competente, flexível e produtiva para melhorar os resultados sanitários.

RPR 13.4: Apoio aos Estados-Membros mediante cooperação técnica para fortalecer as estratégias e sistemas de educação no âmbito nacional, visando desenvolver e manter as qualificações do pessoal da saúde, com foco na atenção primária à saúde.

Objetivo Estratégico 16: Desenvolver e manter a OPAS/OMS como uma organização de aprendizagem flexível, para que possa realizar seu mandato de modo mais eficiente e eficaz.

RPR 16.1: A RSPA é uma organização baseada em resultados, cujo trabalho se guia por planos estratégicos e operacionais que se baseiam em lições aprendidas, refletem necessidades sub-regionais e nacionais, são desenvolvidos conjuntamente em toda a Organização e usados de modo eficaz para monitorar o desempenho e avaliar os resultados.

RPR 16.3: Políticas e práticas de recursos humanos promovem (a) atração e retenção de pessoas capacitadas com as qualificações requeridas pela organização, (b) gestão eficaz e equitativa de desempenho e recursos humanos, (c) desenvolvimento de pessoal e (d) comportamento ético.

3. Implicações Financeiras

(a) Custo total estimado de implementação da resolução durante a sua vigência (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos, inclui pessoal e atividades):

Para a execução do Plano, a Organização Pan-Americana da Saúde necessitará da colaboração de outros organismos das Nações Unidas e de outras instituições interessadas. Durante o período 2013-2018, o gasto estimado da execução do Plano de Ação é de US\$ 550.000 por ano (aumentando esta quantidade em \$150.000 no terceiro e último ano para a realização de tarefas de avaliação). Este custo inclui: contratação de pessoal adicional e execução de atividades nos planos regional, sub-regional e nacional (cooperação técnica, estudos, seminários, reuniões, campanhas, acompanhamento e avaliação).

Deve-se levar em consideração que a execução do *Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações* produzirá uma poupança substancial nos custos associados à prestação, organização e avaliação dos serviços de saúde.

No processo de planejamento, os Estados Membros deverão estimar os custos de execução deste Plano de Ação em seus países e realizar os ajustes orçamentários necessários.

(b) Custo estimado para o biênio 2013-2014 (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos, inclui pessoal e atividades):

US\$550.000 por ano. No terceiro e último ano, este orçamento aumenta para \$150.000.

- Pessoal: \$250.000
- Atividades: \$300.000
- Avaliação: \$150.000 (Gastos aplicáveis ao terceiro e último ano)

(c) Do custo estimado em (b), o que pode ser incluído nas atividades já programadas?

Nas atividades programadas atuais poderia ser incluído 15%.

4. Implicações Administrativas

(a) Indicar os níveis da Organização em que o trabalho será realizado:

Regional, sub-regional e nacional.

(b) Pessoal adicional necessário (indicar o pessoal adicional necessário no equivalente de tempo integral, indicando as habilidades necessárias):

A fim de cumprir os objetivos previstos, será necessária a contratação em tempo integral de um especialista em gestão do conhecimento que coordene um observatório regional sobre a matéria e de uma pessoa especialista em comunicações que preste apoio transversal ao observatório e aos países da Região.

(c) Cronogramas (indicar o cronograma geral de implementação e avaliação):

- 2013: Aprovação e execução da Estratégia e do Plano de Ação
- 2016: Avaliação das primeiras medidas adotadas
- 2018: Avaliação final da execução da Estratégia e do Plano de Ação



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório Regional da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

CE150/17 (Port.)
Anexo C

FORMULÁRIO ANALÍTICO PARA VINCULAR TEMAS DA AGENDA COM MANDATOS DE ORGANIZAÇÃO
1. Tema da Agenda: 4.7: Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações
2. Unidade Responsável: Gestão de Conhecimentos e Comunicação
3. Preparado por: Marcelo D'Agostino, Eliane Pereira dos Santos, Regina Castro, Gilles Collette, Ary Silva, Leticia Linn, Paulo Lyra, Myrna Marti e David Novillo (o documento é um estudo colaborativo da OPAS junto a outros organismos das Nações Unidas, especialistas internacionais e outros associados)
4. Lista dos Centros Colaboradores e Instituições Nacionais Vinculados a este Tema da Agenda: • Instituições nacionais de direção e execução de programas de saúde, serviços de informação e documentação, inovação, tecnologias de informação e comunicação, acadêmicas, e outros • Organizações da sociedade civil • Organização dos Estados Americanos (OEA) • Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) • Sistema Econômico Latino-Americano e do Caribe (SELA) • Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (NLM) • Banco Mundial • Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) • International Development Research Centre (IDRC) • Associações profissionais das áreas de gestão do conhecimento • Todos os centros colaboradores da OMS que tratam do tema do uso da gestão de conhecimento e comunicações no âmbito da saúde • Ministérios ou Secretarias da Saúde • Ministérios ou Secretarias de Indústria, Inovação ou Tecnologias • Ministérios ou Secretarias de Educação • Universidades • Organizações não governamentais

5. Conexão entre o Tema da Agenda e a Agenda da Saúde para as Américas 2008-2017:

O item da agenda se vincula aos princípios e valores e às áreas de ação descritas na Agenda da Saúde para as Américas.

Princípios e valores:

Reconhecendo que a Região é heterogênea, e que os países e suas populações possuem diferentes necessidades e métodos socioculturais para a melhoria da saúde, este item da agenda respeita e cumpre os seguintes princípios e valores encontrados na Agenda da Saúde para as Américas:

- (a) *Direitos humanos, acesso universal e inclusão.* A Constituição da Organização Mundial da Saúde estabelece que “o desfrute máximo da saúde é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição econômica ou social”. Para tornar este direito realidade, os países devem trabalhar para conseguir o acesso universal, a integridade, a qualidade e a inclusão nos sistemas de saúde que estão disponíveis para as pessoas, famílias e comunidades. Os sistemas de saúde devem ser responsáveis ante os cuidados dos ganhos dessas condições.
- (b) *Solidariedade pan-americana.* A solidariedade, definida como colaboração entre os países das Américas no avanço da busca pelos interesses e pelas responsabilidades comuns, a fim de chegar às metas compartilhadas, é uma condição essencial para superar as desigualdades no que diz respeito à saúde e melhorar a segurança sanitária pan-americana durante as situações de crise, emergências e desastres.
- (c) *Igualdade na saúde.* A busca da igualdade na saúde se manifesta no esforço para eliminar todas as desigualdades em matéria de saúde que sejam evitáveis, injustas e remediáveis nas populações ou nos grupos. Esta busca deve recalcar a necessidade essencial de promover a igualdade entre os sexos no contexto da saúde.
- (d) *Participação social.* A oportunidade de que toda a sociedade participe na definição e na prática das políticas de saúde pública, e na avaliação de seus resultados, é um fator essencial no progresso e êxito do programa de ação sanitária.

Áreas de ação:

- Fortalecer a autoridade sanitária nacional
- Abordar os determinantes de saúde
- Aumentar a proteção social e o acesso aos serviços de saúde de qualidade

6. Conexão entre o Tema da Agenda e o Plano Estratégico 2008-2012:

A Estratégia e Plano de Ação estão diretamente vinculados com os seguintes objetivos específicos:

Objetivo Estratégico 5: Reduzir as consequências para a saúde de emergências, desastres, crises e conflitos e minimizar seu impacto socioeconômico.

RPR 5.6: Comunicações emitidas, parcerias formadas e coordenação desenvolvida desenvolvidas com organizações no sistema das Nações Unidas, governos, organizações não governamentais locais e internacionais, instituições acadêmicas e associações profissionais no âmbito nacional, regional e global.

Objetivo Estratégico 11: Fortalecer a liderança, governança e base de dados dos sistemas de saúde.

RPR 11.3: Apoio aos Estados-Membros mediante cooperação técnica para aumentar o acesso equitativo, difusão e uso de informação relevante para a saúde, conhecimento e dados científicos para a tomada de decisão.

RPR 11.5: A OPAS é a fonte autorizada e a intermediária de informações e conhecimentos de saúde pública baseados em evidências, fornecendo conhecimentos essenciais de saúde e material de promoção de causas aos Estados-Membros, parceiros na esfera da saúde e outros interessados diretos.

Objetivo Estratégico 13: Assegurar uma força de trabalho de saúde disponível, competente, flexível e produtiva para melhorar os resultados sanitários.

RPR 13.4: Apoio aos Estados-Membros mediante cooperação técnica para fortalecer as estratégias e sistemas de educação no âmbito nacional, visando desenvolver e manter as qualificações do pessoal da saúde, com foco na atenção primária à saúde.

Objetivo Estratégico 16: Desenvolver e manter a OPAS/OMS como uma organização de aprendizagem flexível, para que possa realizar seu mandato de modo mais eficiente e eficaz.

RPR 16.1: A RSPA é uma organização baseada em resultados, cujo trabalho se guia por planos estratégicos e operacionais que se baseiam em lições aprendidas, refletem necessidades sub-regionais e nacionais, são desenvolvidos conjuntamente em toda a Organização e usados de modo eficaz para monitorar o desempenho e avaliar os resultados.

RPR 16.3: Políticas e práticas de recursos humanos promovem (a) atração e retenção de pessoas capacitadas com as qualificações requeridas pela organização, (b) gestão eficaz e equitativa de desempenho e recursos humanos, (c) desenvolvimento de pessoal e (d) comportamento ético.

7. Boas práticas nesta área e exemplos de outros países da Região das Américas:

- 65% dos países oferecem informações sobre promoção da saúde e prevenção, além de ser possível determinar onde se encontram os serviços de saúde em 41% dos Estados Membros pesquisados.
- A maioria dos países utilizam plataformas de colaboração virtual para o cumprimento de seus objetivos.

8. Implicações financeiras do tema da Agenda:

A Organização Pan-Americana da Saúde necessitará da colaboração de outros organismos das Nações Unidas e de outras instituições interessadas para que possa executar o Plano.

Durante o período 2013-2018, o gasto estimado da execução do Plano de Ação é de US\$ 550.000 por ano (aumentando esta quantidade em \$150.000 no terceiro e último ano

para a realização de tarefas de avaliação). Este custo inclui: contratação de pessoal adicional e execução de atividades nos planos regional, sub-regional e nacional (cooperação técnica, estudos, seminários, reuniões, campanhas, acompanhamento e avaliação, entre outros).

Deve-se levar em consideração que a execução do Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações produzirá uma poupança substancial nos custos associados à prestação, organização e avaliação dos serviços de saúde.

- - -